

Información sobre el catéter venoso central (CVC) para pacientes pediátricos

En esta información se explica el proceso de colocación del CVC, además de cómo prepararse y qué esperar. También se explica cómo cuidar el CVC. En este recurso, las palabras “usted” y “su” se refieren a usted o a su niño.

Información sobre los CVC

Un CVC es un catéter (es decir, una sonda larga y flexible) que se coloca en una vena en el pecho. Hay muchos tipos de CVC. Su médico decidirá el tipo que sea el más adecuado para usted.

Todos los CVC tienen un catéter central que se coloca en una vena grande cerca del corazón. Fuera del cuerpo, el catéter central se divide en 1, 2 o 3 sondas más pequeñas llamadas lúmenes. Cada lumen tiene una pinza, un conector sin aguja (a veces llamado clave) y una tapa desinfectante en el extremo (véase la figura 1).

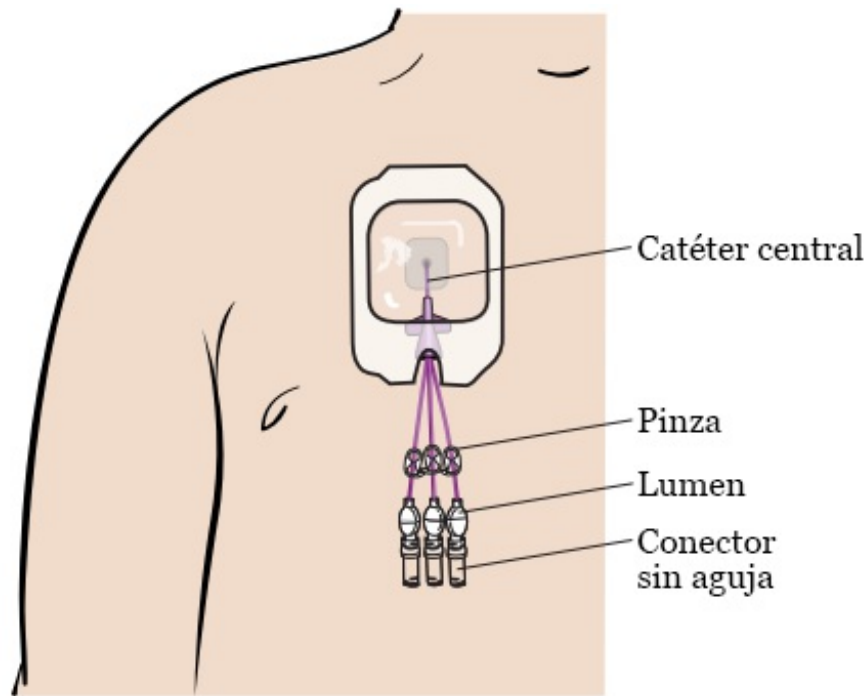


Figura 1. Catéter venoso central (CVC)

Tener un CVC le ayudará a no necesitar tantas agujas. Su equipo de atención médica podría utilizar el CVC para lo siguiente:

- Tomarle muestras de sangre
- Administrarle líquidos
- Administrarle quimioterapia u otros medicamentos
- Hacerle transfusiones de sangre
- Proporcionarle nutrición por vía intravenosa (IV)

El CVC puede permanecer en el cuerpo unos años. Permanecerá en su lugar durante todo su tratamiento. Su médico le retirará el CVC cuando ya no lo necesite.

El hecho de tener un CVC no le debería impedir realizar sus actividades habituales, como ir a trabajar o a la escuela, ducharse y hacer ejercicio ligero. Para obtener más información, lea la sección “Cuidado del CVC”.

Se le realizará un procedimiento para colocarle el CVC. Su enfermero le dirá cómo prepararse para su procedimiento. Después de su procedimiento, también le enseñará cómo cuidar del CVC. Aprenderá a hacer lo siguiente:

- Cambiar el vendaje (curitas)
- Cambiar los conectores sin aguja
- Cambiar las tapas de desinfección (como las SwabCaps™)
- Purgar el CVC

Si lo desea, puede tener a su lado a un cuidador, familiar o amigo para que aprenda con usted. Después de que se vaya a casa, este recurso le servirá para recordar los pasos para cuidar del CVC.

Antes de su procedimiento

Pregunte sobre sus medicamentos

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos antes de su procedimiento. Hable con su proveedor de cuidados de la salud para que le indique qué medicamentos puede dejar de tomar sin que haya riesgo alguno. A continuación le brindamos algunos ejemplos habituales.

Anticoagulantes

Si toma un anticoagulante (un medicamento que afecta el modo en que la sangre coagula), pregúntele al médico que realizará el procedimiento lo que debe hacer.

Ejemplos de anticoagulantes		
aspirin	tinzaparin (Innohep®)	prasugrel (Effient®)
warfarin (Jantoven® o Coumadin®)	enoxaparin (Lovenox®)	ticlopidine (Ticlid®)
dalteparin (Fragmin®)	clopidogrel (Plavix®)	
heparin	cilostazol (Pletal®)	

Medicamentos para la diabetes

Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que se los receta qué debe hacer la mañana del día de su procedimiento. Tal vez deba modificar la dosis antes

de su procedimiento.

Aspirin y otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

Si toma aspirin, un medicamento que contiene aspirin o un NSAID, como ibuprofen (Advil® o Motrin®), pregunte a su proveedor de cuidados de la salud si tiene que dejar de tomarlos antes de su procedimiento. Eso dependerá del motivo por el cual los tome.

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Vitamina E y otros suplementos alimenticios

Si toma vitamina E, deje de tomarla 7 días antes de su procedimiento o según se lo indique su proveedor de cuidados de la salud.

Si toma un producto multivitamínico, remedios herbales o cualquier otro suplemento alimenticio, pregunte a su proveedor de cuidados de la salud si debe seguir tomándolos.

Díganos si está enfermo

Si se enferma de algo (como fiebre, resfriado, dolor de garganta o gripe) antes de su procedimiento, llame a su proveedor de cuidados de la salud.

1 día antes de su procedimiento

Fíjese en la hora del procedimiento

Un integrante del personal le llamará el día anterior a su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el viernes anterior. Si no recibe una llamada a más tardar a las 4:00 p.m., llame al 212-639-5948.

El integrante del personal le indicará a qué hora debe llegar al hospital el día de su procedimiento. También le recordará a dónde ir. Será uno de los

siguientes lugares:

- Centro de Atención Pediátrica Ambulatoria (PACC)
1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
Nueva York, NY 10065
Tome el ascensor B al 9.º piso.
- Centro prequirúrgico (PSC) en el 6.º piso
1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
Nueva York, NY 10065
Tome el ascensor B al 6.º piso.

Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

Instrucciones sobre qué comer antes de su procedimiento



No coma ningún alimento sólido después de la medianoche del día antes de su procedimiento. Esto incluye caramelos solubles y goma de mascar.

El día de su procedimiento

Instrucciones sobre lo que debe beber antes de su procedimiento

Puede seguir bebiendo fórmula, leche materna y líquidos claros después de la medianoche. Siga las instrucciones de la tabla siguiente. Está bien cepillarse los dientes y tomar sus medicamentos con un pequeño sorbo de agua.

Tipo de líquido	Cantidad para beber	Cuándo dejar de beber
Fórmula	Cualquier cantidad	Deje de beber fórmula 6 horas antes de la hora programada de llegada.

Leche materna	Cualquier cantidad	Deje de beber leche materna 4 horas antes de la hora programada de llegada.
Líquidos claros como agua, jugo de frutas sin pulpa, bebidas carbonatadas (gaseosas), té sin leche y café sin leche	<input type="checkbox"/> De 0 a 3 años: hasta 4 onzas (120 mililitros) <input type="checkbox"/> De 4 a 8 años: hasta 6 onzas (180 mililitros) <input type="checkbox"/> De 9 a 13 años: hasta 8 onzas (240 mililitros) <input type="checkbox"/> Mayores de 13 años: hasta 12 onzas (360 mililitros)	Deje de beber líquidos claros 2 horas antes de la hora programada de llegada.



No beba nada a partir de las 2 horas antes de la hora de llegada programada. Esto incluye fórmula, leche materna, agua y otros líquidos claros.

Tome sus medicamentos según le indicó el médico

Si su proveedor de cuidados de la salud le indica tomar ciertos medicamentos la mañana de su procedimiento, tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según los medicamentos que tome, es posible que estos sean todos los medicamentos que habitualmente toma por la mañana, algunos de ellos o ninguno.

Duchas

Dúchese con el jabón, champú y acondicionador que usa habitualmente. Después de la ducha, séquese con una toalla limpia y póngase ropa limpia. No se ponga ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Póngase ropa limpia y cómoda.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante el procedimiento le podría dañar los ojos.

- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. Las herramientas utilizadas durante su procedimiento pueden causar quemaduras si tocan metal.
- Deje en casa los objetos de valor.
- Si está menstruando (tiene su período mensual), use una toalla sanitaria, no un tampón. Recibirá ropa interior desechable, así como una toalla sanitaria, si es necesario.

Qué debe traer

- Una lista de los medicamentos que toma en casa, incluidos medicamentos recetados, medicamentos sin receta, parches y cremas.
- Medicamentos para tratar problemas respiratorios (como los inhaladores), si toma alguno.
- Medicamentos para el dolor de pecho, si toma alguno.
- Un estuche para los anteojos o los lentes de contacto.
- El formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, si los completó.
- El respirador para la apnea del sueño (como un dispositivo CPAP o BiPAP), si tiene uno.
- Este recurso. Lo usará para aprender cómo cuidar del CVC, después de su procedimiento.

Cuando llegue al hospital

Cuando llegue al hospital, tome el ascensor B al 9.º piso (si va al PACC) o al 6.º piso (si va al PSC).

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos el mismo día.

Cuando llegue el momento de cambiarse para su procedimiento, recibirá unas batas de hospital y calcetines antideslizantes.

Reúnase con un enfermero

Antes de su procedimiento se reunirá con un enfermero. Dígale la dosis de los medicamentos (incluso parches y cremas) que haya tomado después de la medianoche y la hora en que los tomó.

Su enfermero le colocará una vía intravenosa (IV) en una vena. Por la vía IV se le administrarán líquidos o medicamento para que se relaje durante su procedimiento, o ambos.

Reúnase con un anesthesiólogo

También se reunirá con un anesthesiólogo antes de su procedimiento. Esa persona se encargará de lo siguiente:

- Examinará su historial clínico con usted.
- Le preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema, como náuseas (sensación de que va a vomitar) o dolor.
- Hablará con usted sobre su comodidad y seguridad durante su cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Prepárese para su procedimiento

Uno o 2 acompañantes pueden quedarse con usted mientras espera que comience el procedimiento. Cuando llegue la hora de su procedimiento, un enfermero llevará a sus acompañantes a la sala de espera.

Antes de ir al quirófano, es posible que deba quitarse los aparatos para sordera, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos, si usa alguno.

Entrará caminando al quirófano o un integrante del personal le llevará en una camilla. Un miembro del equipo del quirófano le ayudará a subirse a la cama. Una vez que esté cómodo, el anesthesiólogo le pondrá anestesia a través de la vía IV y usted se dormirá.

Durante su procedimiento

Primero, el médico le pondrá una inyección de anestesia local cerca de la clavícula. La anestesia local es un medicamento que entumece una región particular del cuerpo. Esto ayudará a evitar que sienta dolor después de su procedimiento.

A continuación, su médico hará 2 pequeñas incisiones (cortes quirúrgicos) llamadas sitio de inserción y sitio de salida.

- El **sitio de inserción** es donde el CVC penetra en la vena. Le harán esta incisión justo debajo de la clavícula.
- El **sitio de salida** es donde el CVC sale del cuerpo. Esta incisión estará unas pulgadas por debajo del sitio de inserción.

Luego, el médico insertará un extremo del CVC en la vena a través del sitio de inserción. Pasará el otro extremo por debajo de la piel para que salga por el sitio de salida. Pasar el CVC por debajo de la piel ayudará a que el CVC no se mueva.

Una vez que el CVC esté en el lugar, su médico cerrará el sitio de inserción con Dermabond® (pegamento quirúrgico) o Steri-Strips™ (cinta quirúrgica). Cerrará el sitio de salida con suturas (puntos). También coserá el CVC a la piel en el sitio de salida para que permanezca en su lugar hasta que se afirme en el túnel que está debajo de la piel. Luego le colocará 2 vendajes: 1 en el sitio de inserción y 1 en el de salida y el CVC.

Después de su procedimiento

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la Unidad de Recuperación Postanestésica (PACU). Una vez que esté cómodo, un enfermero traerá a sus acompañantes para que estén con usted.

Su enfermero realizará un seguimiento de su temperatura, pulso, presión arterial y nivel de oxígeno. Una vez que se despierte completamente, le ofrecerá algo de beber y un refrigerio ligero.

Su enfermero le enseñará a usted y a su cuidador cómo cuidar el vendaje antes de que le den el alta del hospital. Además, le dará un kit de emergencia. El kit de emergencia debe tener:

- 2 pinzas sin dientes
- 1 juego de cambio de vendaje
- Paños con alcohol
- Cinta médica (de papel)
- El número de teléfono del consultorio de su médico y un número de emergencia

Lleve siempre consigo el kit de emergencia. Lo necesitará si el catéter tiene una fuga, si el vendaje se ensucia o se cae, o si se cae el conector sin aguja o la tapa de desinfección.

Cuidado de las incisiones

Es posible que sienta molestias alrededor de las incisiones. Su equipo de atención médica creará un plan para controlar el dolor según sus necesidades. Dígalos si no siente alivio del dolor.

Es importante mantener secos los vendajes durante las primeras 24 horas (1 día) después de su procedimiento. Después de 24 horas, deberá cambiar los vendajes. Para obtener más información, lea la sección “Cómo cambiar los vendajes, los conectores sin aguja y las tapas de desinfección”.

Podrá quitarse el vendaje del sitio de inserción 2 días después de su procedimiento. No es necesario que se ponga otro. Si se le colocaron Steri-Strips, déjelas puestas hasta que se comiencen a despegar. Eso debe suceder de unos 3 a 5 días después de su procedimiento. **No quite el vendaje que cubre el CVC.**

Su proveedor de cuidados de la salud le dará instrucciones sobre qué tipo de ejercicios y movimientos puede hacer mientras cicatrizan las incisiones. Consulte con él antes de comenzar a hacer ejercicio intenso (como correr, trotar o levantar pesas).

Cuidado del CVC

- No sumerja el CVC (en una tina o una piscina, por ejemplo).
- Coloque pinzas en los lúmenes cada vez que el CVC no esté en uso.
- Siempre mantenga el CVC seguro para evitar tirar de él. Pregunte a su enfermero cuál es la mejor manera de proteger el CVC.
- Evite los deportes de contacto y actividades en las que pueda tirar del CVC (como por ejemplo fútbol americano, fútbol y lucha). Antes de comenzar a hacer cualquier actividad, pregunte a su proveedor de cuidados de la salud. Tenga cuidado de no tirar del CVC cuando se cambie de ropa.
- Revise el sitio de salida todos los días para ver si hay:
 - Enrojecimiento
 - Dolor ligero
 - Filtración
 - Inflamación
 - Sangrado

Si presenta alguno de estos síntomas, comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud. Ya que es posible que tenga una infección.

Qué hacer si el CVC tiene una fuga

1. Coloque una pinza en el CVC, arriba de la fuga. Si puede, mueva la pinza blanca del tubo para que quede arriba de la filtración. Si la pinza blanca no se puede usar, utilice la pinza sin dientes del kit de emergencia.
2. Limpie la zona que no gotee con un paño con alcohol.
3. Cubra la zona que gotea con cinta médica.
4. Llame de inmediato a su proveedor de cuidados de la salud. En muchos casos, los CVC se pueden reparar.

Qué hacer si el vendaje del CVC está dañado, flojo, sucio o húmedo

Cambie el vendaje de inmediato. Siga los pasos en la sección “Cómo cambiar los vendajes, los conectores sin aguja y las tapas de desinfección”.

Qué hacer si el conector sin aguja se ensucia o se cae

- Si el conector sin aguja se ensucia, cámbielo. Siga las instrucciones en la sección “Cómo cambiar los conectores sin aguja y las tapas de desinfección”.
- Si el conector sin aguja se le cae, arrójelo a la basura. No lo vuelva a poner sobre el lumen. Siga los pasos a continuación para ponerse un nuevo conector sin aguja.
 1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
 - 2 paños con alcohol
 - Un conector sin aguja nuevo
 - Una tapa de desinfección nueva
 2. Asegúrese de que la pinza en el lumen esté cerrada.
 3. Con un paño con alcohol, sostenga el lumen con la mano no dominante (la que no usa para escribir) cerca del conector sin aguja, pero sin tocarlo.
 4. Con la mano dominante, tome otro paño con alcohol. Restriegue el extremo del lumen utilizando el paño con alcohol durante 15 segundos. Deseche el paño con alcohol. Deje que el lumen se seque por 15 segundos.
 5. Tome el nuevo conector sin aguja con la mano dominante. Si tiene cubierta, quítesela. Gire el nuevo conector sin aguja sobre el lumen.
 6. Ponga una tapa de desinfección en el extremo del conector sin aguja.
- Llame a su proveedor de cuidados de la salud después de colocar el nuevo conector sin aguja. Es posible que le tengan que extraer sangre

para asegurarse de que no tiene una infección.

Qué hacer si se cae la tapa de desinfección

Tire a la basura la tapa que se cayó. No lo vuelva a poner sobre el lumen.

Para poner una nueva tapa de desinfección:

1. Lávese las manos con agua y jabón o con un desinfectante de manos a base de alcohol.
2. Tome una nueva tapa de desinfección del juego de emergencia. Quite la tapa de la tira.
3. Sostenga con una mano el conector sin aguja. Con la otra, empuje y gire suavemente la nueva tapa de desinfección sobre el extremo del conector sin aguja.

Pautas para ducharse

Siga las instrucciones de esta sección para ducharse. No sumerja el CVC (en una tina o una piscina, por ejemplo).

Para obtener más información sobre cómo ducharse con un CVC puesto, mire el siguiente video.



Por favor, visite www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/video/showering-while-you-have-central-venous-catheter para ver este video.

Utilice una cubierta impermeable

Puede ducharse con el catéter puesto colocando una cubierta impermeable de un solo uso sobre el vendaje (como por ejemplo Aquaguard®). Se pueden conseguir cubiertas impermeables en internet.

Cada vez que se duche, cubra completamente el vendaje y el CVC con una nueva cubierta impermeable para evitar que se mojen. Para colocar la cubierta impermeable:

1. Quite las tiras de arriba y de los lados.
2. Coloque la orilla superior por encima del vendaje. No deje que la cinta de la cubierta impermeable toque el vendaje. Ya que puede levantar el vendaje cuando quite la cubierta impermeable después de ducharse. Alise la cubierta sobre el vendaje.
3. Quite la tira de abajo. Asegúrese de que el borde de abajo de la cubierta impermeable quede por debajo del vendaje, y que los lúmenes del catéter estén metidos en la cubierta y completamente cubiertos. Alise el borde de abajo.

No se duche por más de 15 minutos. Dúchese con agua tibia, no con caliente. Eso ayudará a que la cubierta impermeable no se despegue.

Después de ducharse, seque la cubierta impermeable antes de quitarla. Si este se moja, cámbielo. Siga las instrucciones en la sección “Cómo cambiar los vendajes, los conectores sin aguja y las tapas de desinfección”.

Use un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina (GCH) al 4 %, como Hibiclens®

Mientras tenga puesto el CVC, es muy importante mantener la piel limpia para reducir el riesgo de infecciones. Lávese con solución de GCH al 4 % todos los días mientras tenga puesto el CVC.

El GCH es un fuerte antiséptico (líquido que elimina gérmenes y bacterias) que mata gérmenes durante 24 horas después de ser utilizado. Ducharse con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de GCH al 4 % le ayudará a reducir el riesgo de infección mientras tenga puesto un CVC.

Puede comprar un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % sin necesidad de una receta, en cualquier farmacia local o en Internet. También recibirá un frasco pequeño cuando le den el alta del hospital.

Instrucciones para usar la solución de GCH al 4 %

1. Lávese el cabello con el champú y acondicionador que usa normalmente. Enjuáguese bien la cabeza.
2. Lávese la cara y la zona genital (ingle) con su jabón habitual. Enjuáguese bien el cuerpo con agua tibia.
3. Abra el frasco de solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Viértase un poco de solución en la mano o en un paño limpio.
4. Apártese de la ducha. Frótese suavemente la solución de gluconato de clorhexidina al 4 % por el cuerpo, desde el cuello hasta los pies. No se la ponga en el rostro ni en la zona genital.
5. Vuelva a ponerse bajo la ducha para enjuagar la solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Use agua tibia.
6. Séquese con una toalla limpia.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Detalles importantes para recordar al utilizar la solución de gluconato de clorhexidina al 4 %

- No utilice GCH en niños menores de 2 meses.
- No use jabón regular, loción, crema, talco ni desodorante luego de lavarse con la solución de GCH al 4 % sin antes consultar con su enfermero. Si está en el hospital, es posible que su enfermero le proporcione una loción para que se la ponga después de usar la solución de GCH al 4 %.
- No se ponga la solución de gluconato de clorhexidina al 4 % en la cabeza, el rostro, las orejas, los ojos, la boca, la zona genital ni en heridas profundas. Si tiene una herida y no está seguro si debe usar la solución de GCH al 4 %, pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud.
- No utilice una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % si tiene alergia a la clorhexidina.
- Si se le irrita la piel o tiene una reacción alérgica al utilizar la solución de GCH al 4 %, deje de usarla y llame a su proveedor de cuidados de la

salud.

Cómo cambiar el vendaje, los conectores sin aguja y las tapas de desinfección

El vendaje, los conectores sin aguja y las tapas de desinfección se tienen que cambiar y el CVC se tiene que purgar al menos una vez por semana.

Generalmente, un enfermero realizará estas tareas por usted en cada cita.

Es útil que usted sepa hacerlo en caso de que el vendaje, el conector sin aguja o la tapa de desinfección se dañen, se aflojen, se mojen, se ensucien o se caigan.

Siempre comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud si tiene alguna pregunta.

- **No cambie el vendaje en el baño después de ducharse.** Es posible que el vapor impida que se pegue a su piel.
- Para cubrir el sitio de salida, utilizará un vendaje Tegaderm™. El vendaje debe cambiarse una vez por semana. Si este se moja, se daña o se ensucia, cámbielo antes. Cámbielo el mismo día que cambie los conectores sin aguja y las tapas de desinfección y purgue el CVC.
- Si la almohadilla de gel del vendaje Tegaderm se hincha, cambie el vendaje. Puede probar cómo está la almohadilla presionándola suavemente con un dedo. Si se ve una hendidura, quiere decir que la almohadilla está hinchada y que el vendaje se tiene que cambiar. Eso puede suceder si hay mucho sudor debajo del vendaje.
- Si tiene problemas de la piel, como irritabilidad o sensibilidad, el enfermero podría sugerirle un vendaje de otro tipo. En ese caso, puede que tenga que cambiarlo con más frecuencia que una vez por semana.
- No importa qué tipo de vendaje use, cámbielo inmediatamente si empieza a desprenderse o si se moja. No ponga solamente otra venda u otra cinta sobre él.

Materiales

- 1 juego de cambio de vendaje
- Guantes no estériles
- Cinta médica (de papel)
- 1 tapa de desinfección por cada lumen
- Vendaje diferente o conector sin aguja, si el enfermero le dio uno
- Un espejo que se pueda poner en una mesa, como un espejo para maquillarse
- Espray removedor de adhesivos o toallitas, según sea necesario

Procedimiento estéril para cambiar el vendaje

Recuerde no cambiar el vendaje en el baño después de ducharse.

1. Prepare un área de trabajo limpia. Reúna los materiales.
2. Abra el recurso *Mapa para el cambio de vendajes para pacientes pediátricos: CVC* que se incluye en la versión impresa de este recurso. Si también va a utilizar el recurso *Cómo ponerse los guantes estériles* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/sterile-gloves), ábralo también. Ábralos en un lugar donde los pueda ver. Una vez que comience a cambiar el vendaje, no podrá tocarlo, ya que hacerlo interrumpiría la técnica estéril.

El kit de cambio de vendaje también viene con una lista de verificación del procedimiento. Esta lista es un breve resumen de información básica. Puede usarla junto con este recurso. Tiene 2 lados. Utilice el lado que le indique el enfermero.

3. Lávese bien las manos.
 - Si se lava las manos con agua y jabón, mójese las manos con agua tibia y aplíquese jabón antibacterial. Frótese bien las manos durante al menos 20 segundos, luego enjuáguelas. Séquese las manos con una toalla de papel y use esa misma toalla para cerrar el grifo. Si no tiene una toalla desechable, está bien usar un paño de tela limpia. Reemplácela cuando esté húmeda.

- Si usa desinfectante de manos, asegúrese de cubrirse las manos por completo. Frótelas hasta que estén secas.
4. Colóquese en una posición cómoda. De ser necesario, desprenda el CVC de su ropa. Desabrochase o quitarse la ropa para exponer el CVC.
 5. Asegúrese de que las pinzas del CVC estén cerradas.
 6. Quite el envoltorio exterior del juego de cambio de vendaje. Habrá dos mascarillas quirúrgicas en la parte de arriba (véase la figura 2). Tanto usted como la persona que le ayude a cambiar el vendaje tienen que ponerse una mascarilla. **No toque ninguna otra cosa que haya dentro del juego.**

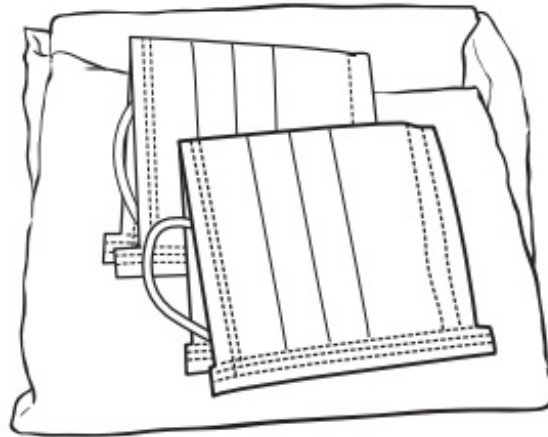


Figura 2. Juego de cambio de vendaje

7. Póngase los guantes no estériles. Quite el vendaje viejo sosteniendo suavemente un borde del vendaje y despegándolo lentamente de la piel hacia el sitio de salida.
 - A medida que despegue el vendaje, ponga el dedo pulgar o el índice sobre la almohadilla de gel para que el CVC no se mueva y evite tirar de él.
 - Para que sea más fácil quitar el vendaje, puede limpiar la zona debajo de la almohadilla de gel con un removedor de adhesivos o con un espray que sirva para ese fin.
 - Asegúrese de quitar toda la almohadilla de gel con el vendaje.

Deseche los guantes y el vendaje viejo.

8. Sin tocar la zona, revise el sitio de salida y la piel alrededor. Si está cambiando el vendaje usted mismo, es más fácil hacerlo mirándose en el espejo. Si el sitio de salida está rojo, abierto, o tiene drenaje o si la zona alrededor del CVC tiene una fuga, comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud en cuanto termine de cambiar el vendaje.
9. Abra el papel protector estéril blanco para mostrar el resto de sus materiales. Si el enfermero le dio un vendaje o un conector sin aguja de otro tipo para que use, abra el paquete para que el vendaje o el conector sin aguja caiga en el papel protector estéril.

A partir de entonces, no toque el CVC ni la piel, a menos que lo haga con un paño con alcohol. Esto reducirá el riesgo de infección.

10. Lávese bien las manos con agua tibia y jabón antibacterial, o use el desinfectante de manos que viene en el exterior del juego de cambio de vendaje.
11. Tome el paquete con los guantes estériles. Tenga cuidado de no tocar ninguna otra cosa que haya en el papel protector estéril.

Póngase los guantes estériles siguiendo las instrucciones que se encuentran en *Cómo ponerse los guantes estériles* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/sterile-gloves), y asegúrese de tocar solo el interior de los guantes estériles con las manos desnudas. En cuanto se haya puesto los guantes, tenga cuidado de no tocar nada que no esté en el papel protector estéril.

12. Saque el segundo papel protector estéril, desdóblelo y póngalo en su área de trabajo. Ponga todo lo que haya en el primer papel protector estéril en el segundo papel protector estéril.
13. Abra los 3 paños con alcohol y sáquelos de sus envoltorios. Vuelva a poner los paños con alcohol en el segundo papel protector estéril. Deseche los envoltorios.
14. Tome el aplicador Chloraprep™ con su mano dominante. Apriete con

fuerza las alas del costado hasta que escuche un clic (véase la figura 3).

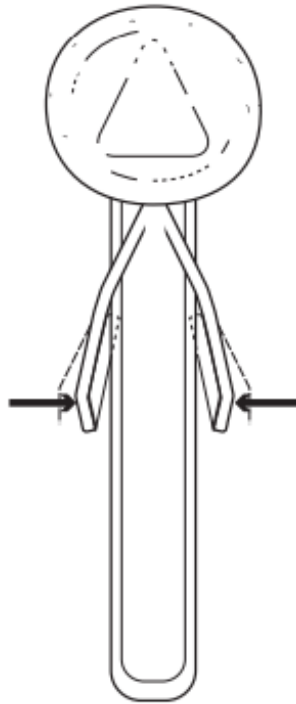


Figura 3. Aplicador
Chloraprep

15. Con la mano no dominante, tome un paño con alcohol. Úselo para mantener el CVC lejos del pecho (véase la figura 4). No toque lo que es en sí el CVC. Solo toque el paño con alcohol.

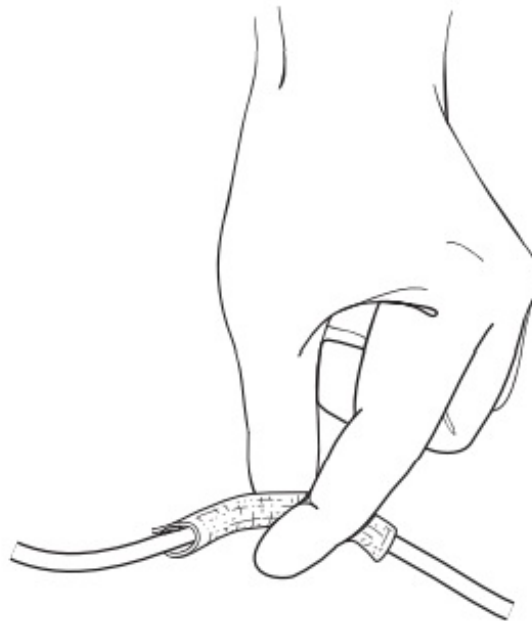


Figura 4. Sosteniendo el catéter

16. Comenzando en el sitio de salida, restriegue hacia arriba, abajo y a los lados con ChloroPrep en un cuadro de 2 pulgadas (5 centímetros) alrededor del sitio de salida (véase la figura 5). Restriegue durante 30 segundos. Tire el ChloroPrep.



Figura 5. Limpieza del sitio de salida

17. Deje que la zona se seque al aire durante al menos 30 segundos. No la abanique ni sople. Mantenga el CVC alejado del pecho.
18. Con la mano dominante, tome otro paño con alcohol. Úselo para mantener el CVC justo arriba de donde el catéter central se separa en lúmenes. Mantenga el CVC levantado y alejado del pecho.
19. Deseche el paño con alcohol en su mano no dominante y tome una nueva. Con un paño con alcohol, limpie suavemente desde el sitio de salida hasta el extremo de un lumen (véase la figura 6). No tire del CVC.

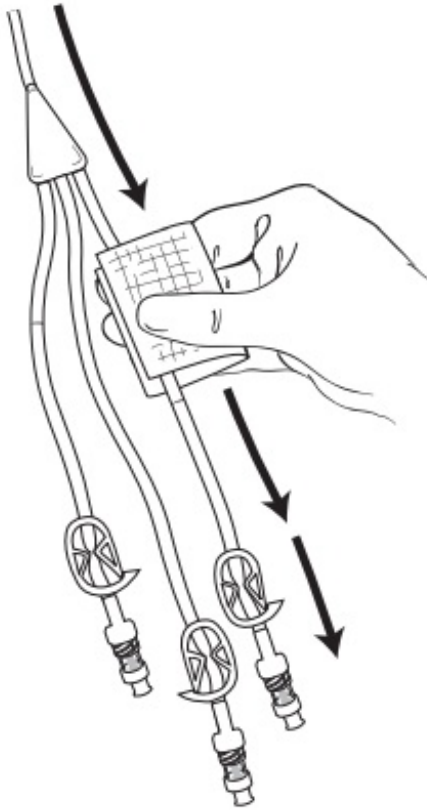


Figura 6. Limpieza de los lúmenes

20. Repita el paso 19 para cada uno de los lúmenes.
21. Una vez que haya limpiado todos los lúmenes, puede dejar de mantener el CVC alejado del cuerpo.
22. Aplique la película de barrera no irritante en la piel en forma de un rectángulo aproximadamente del tamaño del vendaje. Déjela secar al aire por completo. No la abanique ni sople.
23. Quite la parte posterior protectora del vendaje (véase la figura 7). Coloque el vendaje con forma de triángulo sobre el CVC. Centre la almohadilla de gel sobre el sitio de salida y alise los bordes del vendaje. No estire el vendaje cuando se lo ponga.

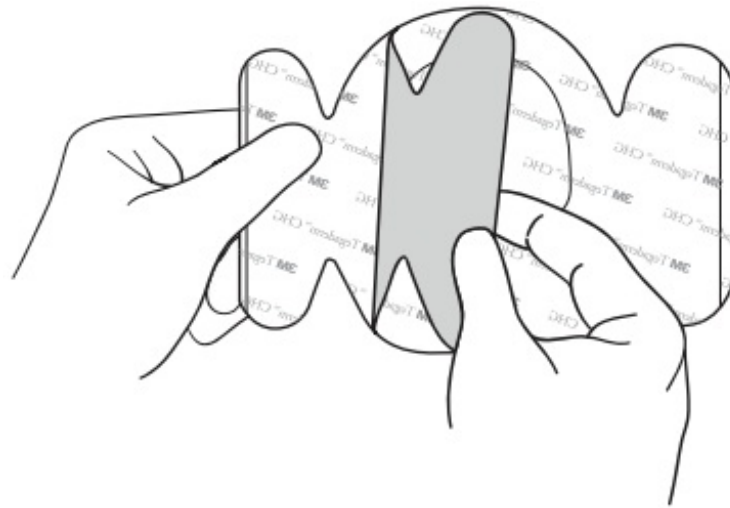


Figura 7. Vendaje Tegaderm CHG

24. Sostenga la lengüeta redonda del exterior y quite completamente el plástico que hay alrededor del vendaje (véase la figura 8). Presione el exterior del vendaje para asegurarse de que esté totalmente pegado a su piel.

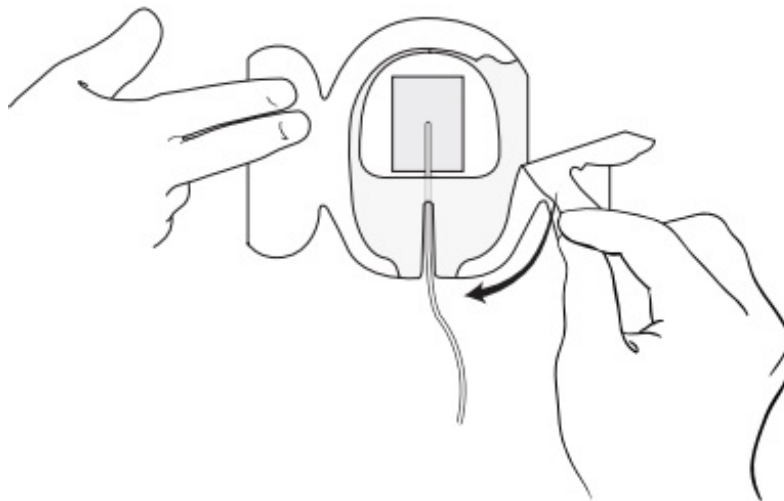


Figura 8. Cómo aplicar el vendaje Tegaderm CHG

Ha terminado con la parte estéril del cambio de vendaje. Mantenga puestos los guantes y la mascarilla para cambiar los conectores sin aguja y las tapas de desinfección.

Cómo cambiar los conectores sin aguja y las tapas

de desinfección

Después de ponerse un nuevo vendaje, cambiará los conectores sin aguja y la tapa de desinfección de cada lumen del CVC. Asegúrese de tener 3 paños con alcohol por cada lumen.

Si cambia el vendaje porque está dañado, flojo, mojado o sucio, no es necesario que cambie los conectores sin aguja ni las tapas de desinfección a menos que también estén sucias.

1. Asegúrese de que las pinzas en los lúmenes estén cerradas.
2. Con un paño con alcohol, sostenga el lumen con la mano no dominante cerca del conector sin aguja, pero sin tocarlo (véase la figura 9).

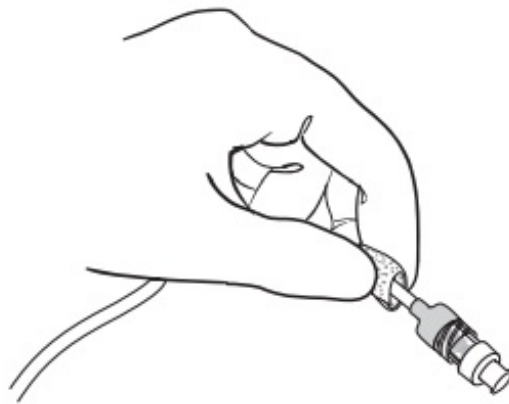


Figura 9. Sosteniendo el catéter

3. Con la mano dominante, restriegue el sitio de conexión por 15 segundos con otro paño con alcohol. Déjelo secar durante 15 segundos.
4. Quite el conector sin aguja viejo. Ténelo junto con el paño con alcohol.
5. Con la mano dominante, restriegue el extremo del lumen por 15 segundos con otro paño con alcohol. Déjelo secar durante 15 segundos.
6. Tome un nuevo conector sin aguja con la mano dominante. Si tiene cubierta, quítesela. Gire el nuevo conector sin aguja sobre el lumen (véase la figura 10).

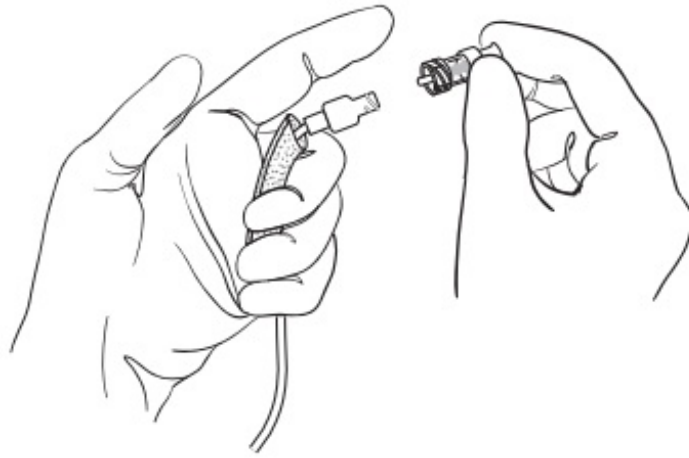


Figura 10. Colocación del nuevo conector sin aguja

7. Si no va a purgar el CVC **de inmediato**, ponga una tapa de desinfección en el extremo del conector sin aguja.
8. Repita los pasos del 2 al 7 para los demás lúmenes.
9. Quítese la mascarilla y los guantes. Tírelos a la basura.
10. Asegure el CVC para evitar tirar de él. Su enfermero le ayudará a decidir cuál es la manera más cómoda de hacer esto. Puede hacer lo siguiente:
 - Puede meterlo en su sostén (si usa).
 - Sujételo en su ropa. Para ello:
 1. Corte un trozo de cinta de papel de 3 pulgadas (7.6 centímetros).
 2. Doble los bordes de la cinta (véase la figura 11). Deje suficiente cinta con pegamento para que pueda envolverla alrededor de todos los lúmenes.
 3. Junte los lúmenes con la parte con pegamento de la cinta de papel. Ponga un imperdible a través de los bordes doblados y sujételos en la parte de adentro de su ropa.

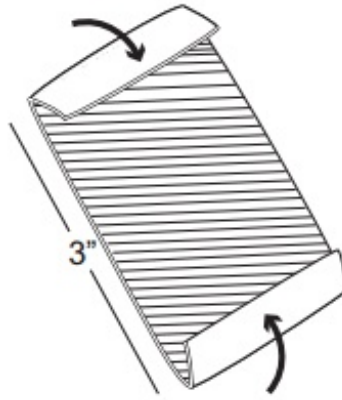


Figura 11. Cinta de papel

Deje que el CVC cuelgue solamente si tiene la certeza de que nada ni nadie va a tirar de él.

Cómo purgar el CVC

Un integrante de su equipo de atención médica le dirá si debe purgar el CVC. Si es así, siga los pasos a continuación.

Materiales

- Jeringas (10 ml) que contengan salino normal. Necesitará 1 jeringa para cada lumen.
- Guantes no estériles
- 2 paños con alcohol por cada lumen
- 1 tapa de desinfección por cada lumen

Pasos para purgar el CVC

1. Reúna los materiales.
2. Lávese bien las manos.
 - Si se lava las manos con agua y jabón, mójese las manos con agua tibia y aplíquese jabón antibacterial. Frótese bien las manos durante al menos 20 segundos, luego enjuáguelas. Séquese las manos con una toalla de papel y use esa misma toalla para cerrar el grifo. Si no tiene toallas de papel, puede usar toallas de tela limpias. Reemplácela

cuando esté húmeda.

- Si usa desinfectante de manos, asegúrese de cubrirse las manos por completo. Frótelas hasta que estén secas.

3. Póngase un par de guantes no estériles.

4. Quite las burbujas de aire de la jeringa. Para ello:

1. Sostenga la jeringa de modo que la punta quede hacia arriba.
2. Golpee el costado suavemente. Las burbujas de aire deben ir hacia la parte superior.
3. Afloje la tapa de la jeringa sin quitarla.
4. Apriete el émbolo hasta que el aire salga.
5. Vuelva a apretar el tapón.

5. Con la mano no dominante, tome 1 lumen. Si tiene una tapa de desinfección, quítela. Con la mano dominante, restriegue el extremo del conector sin aguja por 15 segundos utilizando otro paño con alcohol. Déjelo secar durante 15 segundos.

6. Quite la tapa de la jeringa. Tire la tapa a la basura. Mantenga el lumen alejado del cuerpo y asegúrese de que nada toque el extremo limpio del conector sin aguja mientras lo haga.

7. Empuje con cuidado la jeringa en el conector sin aguja y gírela en sentido de las agujas del reloj (hacia la derecha) hasta que la conexión se sienta firme.

8. Suelte la pinza del lumen. Antes de comenzar a inyectar el salino, asegúrese de que el tubo no tenga torceduras ni otros bloqueos.

9. Para purgar el CVC, use el método de empujar y pausar.

1. Inyecte con rapidez $\frac{1}{3}$ del salino. Haga una pausa.
2. Inyecte otro tercio del salino. Haga una pausa.
3. Inyecte el último tercio del salino.

Si no puede inyectar el salino, deténgase y fíjese si el lumen no tiene pinza y que no haya torceduras ni otros bloqueos en el tubo. Trate de

inyectar el salino nuevamente.

Si aún no logra hacerlo, no aplique más presión para purgar el tubo. Siga los pasos 10 a 12 y luego llame a su proveedor de cuidados de la salud.

10. Vuelva a sujetar el lumen con una pinza.
11. Gire la jeringa hacia la izquierda para desconectarla del lumen. Térela a la basura.
12. Ponga una nueva tapa de desinfección en el extremo del conector sin aguja.

Repita los pasos del 4 al 12 para cada lumen. Cuando haya terminado, tire la mascarilla y los guantes. Lávese bien las manos con agua tibia y jabón antibacterial, o use un desinfectante para manos.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame de inmediato a su proveedor de cuidados de la salud si:

- Hay enrojecimiento, hinchazón o drenaje en el sitio de salida.
- Tiene fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior.
- El catéter está roto o tiene una fuga.
- El conector sin aguja se le cae.
- Hay sangre que regresa hacia el catéter.
- El catéter se desconecta de la bomba.
- El catéter está conectado a una bomba y la alarma de la bomba se activa.
- Tiene algún problema con el catéter que no se explica.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Central Venous Catheter (CVC) for Pediatric Patients - Last updated on July 1, 2024

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center



Memorial Sloan Kettering
Cancer Center